Annexe I : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

Cette annexe se compose de :

I – 1 : Mode d'emploi

I – 2
Tableau 1 : Liste des pré-requis à remplir

I – 3
Tableau 2 : Grille d'appréciation des critères d'attribution

I – 4
Tableau 3 : Grille de cotation

I – 5
Tableau 4 : Liste des actes traceurs retenus

I – 6 : Données permettant de juger des pré-requis et de certains critères d'appréciation

MODE D'EMPLOI

Le document proposé pour l'accréditation en Pathologie Respiratoire comporte deux parties

* une liste de pré-requis à remplir. Cette liste est le préalable à tout engagement dans un contrat. Il est basé sur une activité globale, permettant de juger du caractère technique de la spécialité.

* une grille de critères d'attribution : elle comporte des objectifs d'activité et de qualité.

Pour le pré-requis et les critères d'attribution, il existe :

- des indicateurs globaux : nombre d'actes médico-techniques produits par l'équipe, mesuré sur une année,
- des données issues de l'annexe VI (contribution de la pneumologie à l'accréditation et à la gestion des risques, Décembre 1998) qui permettent de préciser les critères de pré-requis,
- pour les critères d'activité et de qualité, les volumes sont fixés par le contrat d'engagement.

GRILLE D'APPRECIATION DES CRITERES D'ATTRIBUTION

Le contrat détermine les objectifs d'activité et de qualité sur la base des indicateurs proposés :

Objectifs d'activité

Choix des critères :

Au moins deux critères doivent être choisis parmi les critères retenus au niveau national figurant dans le tableau 2 ;

En nombre équivalent, deux critères sont déterminés localement.

Objectifs de qualité

✓ ***Qualité 1 = Accréditation***

L'obtention de l'accréditation est équivalente à la satisfaction des objectifs qualité 2, mais ne dispense pas des objectifs qualité 3.

✓ ***Qualité 2 = Activités de soins***

* Choix des pathologies traceuses :

Au moins deux pathologies doivent être retenues parmi celles sélectionnées au niveau national.

Deux autres seront déterminées localement.

* Items d'analyse

Au moins un item doit être choisi parmi ceux retenus au niveau national figurant dans le tableau 2.

Un autre item pourra être choisi localement.

* Valeur de référence :

Elle est fixée dans le contrat et révisable annuellement.

✓ ***Qualité 3 : activités complémentaires***

Cette partie a pour objectif de valoriser les activités de recherche clinique, d'enseignement et les activités transversales à l'établissement.

Deux items doivent être choisis parmi ceux sélectionnés au niveau national.

Deux items pourront être sélectionnés localement.

Evaluation globale

Si les objectifs d'activité et de qualité sont atteints, il est attribué le nombre de points maximum prévu par la grille.

Parmi les objectifs partiellement réalisés, le contrat prévoit le barème applicable

I - SPECIALITE MEDICALE : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

TABLEAU 1

LISTE DES PRE-REQUIS A REMPLIR

Critères	Existence
✓**Nombre d'actes médico-techniques (au sens CCAM) de l'équipe pneumologique, rapporté aux équivalents temps plein (ETP)** Nombre d'actes > **500*/ETP**	OUI/NON
✓**Organisation du travail médical :** Continuité des soins assurés *Source : critère qualité SPLF (cf annexe VI)* - permanence des soins assurés - expertise pneumologique - accessibilité du plateau technique - dossier médical adapté	 OUI/NON OUI/NON OUI/NON OUI/NON
Structure d'hospitalisation alternative existante et organisée	OUI/NON
Plateaux techniques[(1)] - exploration fonctionnelle respiratoire - explorations endoscopiques	OUI/NON OUI/NON

Si une des réponses est négative, le contrat d'engagement ne peut être signé.

CCAM : Classification des actes médicaux
ETP : équivalent temps plein

**** chiffres à valider***

(1) Il s'agit de plateaux techniques dans le service ou prestataires pour le service s'ils sont situés dans une autre unité

I - SPECIALITE MEDICALE : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

TABLEAU 2

GRILLE D'APPRECIATION DES CRITERES D'ATTRIBUTION

Critères	Mesure
OBJECTIFS D'ACTIVITE ***Source = CCAM - PMSI*** *Il s'agit de volumes globaux d'activité rapportés au nombre d'ETP* Nombre de consultations externes Nombre de consultations internes à la structure : - dans les services - aux urgences Nombre d'endoscopies bronchiques Nombre d'hospitalisations < 48 h (CM 24) Nombre d'actes d'allergologie Nombre d'actes d'exploration du sommeil Nombre d'actes d'exploration fonctionnelle respiratoire Nombre d'actes de ventilation non invasive	Valeur de référence fixée contractuellement Révisable annuellement
OBJECTIFS DE QUALITE **Qualité 1 = Accréditation** Demande d'accréditation déposée auprès d'un organisme agréé par la HAS Certificat d'accréditation ou de renouvellement d'accréditation	 OUI/NON OUI/NON
Qualité 2 = Activités de soins ➢ Participation à des protocoles de déclaration des événements indésirables graves	 OUI/NON

➤ **Pathologies traceuses :** - Pathologies infectieuses - Asthme - BPCO - Cancers thoraciques - Maladie thrombo-embolique - Pathologie du sommeil ➤ **Critères d'analyse des pathologies traceuses :** *Source = PMSI* - durée de séjour par rapport à référence - taux de réadmission non programmée pour la même pathologie à 28 jours	Valeur de référence fixée contractuellement Révisable annuellement
Qualité 3 = Activités complémentaires ➤ **Nombres d'inclusions dans des essais cliniques de phase I, II ou III (rapportés au nombre d'ETP)** ➤ **Participation à des activités transversales (rapportées au nombre d'ETP)** - nombre annuel de participation à la CME - nombre de présidence de commissions officielles de l'établissement (informatique, CLIN, …) - nombre de participation à des commissions officielles régionales (ARH, SROS, …) - nombre de patients pris en charge dans des réseaux - nombre de patients pris en charge en réhabilitation respiratoire - nombre de patients présentés en réunion de concertation pluridisciplinaire - nombre de conférences anti-tabac - nombre de publications avec Impact Factor > 0,5 - nombre d'heures d'enseignement (toutes professions médicales confondues)	Valeur de référence fixée contractuellement Révisable annuellement

I - SPECIALITE MEDICALE : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

TABLEAU 3

GRILLE DE COTATION A APPLIQUER

CRITERES	OBJECTIF A REALISER	REALISE	COTATION MAXIMALE	NOMBRE DE POINTS OBTENUS
ACTIVITE				
Nb cs externes Nb cs internes Nb séjours CM24			3 1 2	
acte 1 acte 2 acte 3 acte 4			1 1 1 1	
TOTAL ACTIVITE (a)			**10**	
QUALITE 1				
accréditation	demande déposée ou certificat obtenu		10	
TOTAL QUALITE 1 (b)			**10**	
QUALITE 2				
Déclaration EIG	Participation gestion des risques		2	
pathologie traceuse 1 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 2 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 3 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 4 item 1 item 2			1 1	
TOTAL QUALITE 2 (c)			**10**	
QUALITE 3				
Nombre d'inclusions dans les essais cliniques			2	
Participation à des activités transversales critère 1 critère 2 critère 3 critère 4			2 2 2 2	
TOTAL QUALITE 3 (d)			**10**	
SCORE GENERAL = [(a) + (b ou c) + (d)] *Total sur 30 mais à condition que (a) >6 ; (b ou c) >4 ; (d) >3*			**30**	

- Le critère « accréditation » (QUALITE 1) se substitue aux autres critères « qualité » (QUALITE 2)

- QUALITE 2: pour les cas où il serait impossible de déterminer une déclaration des EIG ou pour les cas où les items d'analyses des pathologies traceuses ne seraient pas disponibles, la répartition au sein de la cotation sur 10 peut être modifiée par le contrat d'engagement.

- QUALITE 3 : pour les cas où il ne serait pas possible de définir des items concernant ces activités transversales, la répartition au sein de la cotation sur 10 peut être modifiée par le contrat d'engagement.

I - SPECIALITE MEDICALE : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

TABLEAU 3

GRILLE DE COTATION A APPLIQUER

CRITERES	OBJECTIF A REALISER	REALISE	COTATION MAXIMALE	NOMBRE DE POINTS OBTENUS
ACTIVITE				
Nb cs externes Nb cs internes Nb séjours CM24			3 1 2	
acte 1 acte 2 acte 3 acte 4			1 1 1 1	
TOTAL ACTIVITE (a)			**10**	
QUALITE 1				
accréditation	demande déposée ou certificat obtenu		10	
TOTAL QUALITE 1 (b)			**10**	
QUALITE 2				
Déclaration EIG	Participation gestion des risques		2	
pathologie traceuse 1 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 2 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 3 item 1 item 2			1 1	
pathologie traceuse 4 item 1 item 2			1 1	
TOTAL QUALITE 2 (c)			**10**	
QUALITE 3				
Nombre d'inclusions dans les essais cliniques			2	
Participation à des activités transversales critère 1 critère 2 critère 3 critère 4			2 2 2 2	
TOTAL QUALITE 3 (d)			**10**	
SCORE GENERAL = [(a) + (b ou c) + (d)] *Total sur 30 mais à condition que (a) >6 ; (b ou c) >4 ; (d) >3*			**30**	

- Le critère « accréditation » (QUALITE 1) se substitue aux autres critères « qualité » (QUALITE 2)
- QUALITE 2: pour les cas où il serait impossible de déterminer une déclaration des EIG ou pour les cas où les items d'analyses des pathologies traceuses ne seraient pas disponibles, la répartition au sein de la cotation sur 10 peut être modifiée par le contrat d'engagement.
- QUALITE 3 : pour les cas où il ne serait pas possible de définir des items concernant ces activités transversales, la répartition au sein de la cotation sur 10 peut être modifiée par le contrat d'engagement.

I - SPECIALITE MEDICALE : PATHOLOGIE RESPIRATOIRE

TABLEAU 4

LISTE DES PATHOLOGIES TRACEUSES RETENUES

PATHOLOGIE INFECTIEUSE

Bronchopathie bactérienne et/ou virale
Bronchopneumopathie infectieuse
Pneumonie bactérienne communautaire
Pneumonie nosocomiale
Tuberculose thoracique

ASTHME

Asthme aigu grave
Asthme sévère
Crise d'asthme
Asthme modéré, persistant ou léger

BPCO

Exacerbations de BPCO
Insuffisance respiratoire aigue
BPCO stable
Mise en place d'une ventilation non invasive

PATHOLOGIE DU SOMMEIL

CANCER THORACIQUE

Bilan pré-thérapeutique
Chimiothérapie
Evaluation de la réponse au traitement
Suivi et surveillance
Soins palliatifs

MALADIE THROMBO-EMBOLIQUE

Diagnostic et traitement
Suivi
Prévention

ANNEXE

PERMANENCE DES SOINS ASSURES :
Chapitre V du tronc commun de la contribution de la pneumologie à l'accréditation et à la gestion des risques

La prise en charge des urgences respiratoires fait l'objet de procédures validées par les professionnels de l'établissement
- il existe une procédure d'appel d'un pneumologue en urgence,
- il existe des protocoles de prise en charge des urgences respiratoires,
- les protocoles de prise en charge des urgences respiratoires sont rédigés en accord avec les pneumologues de l'établissement,
- il existe une procédure écrite de transfert dans le service de réanimation ou de soins intensifs,
- la procédure de transfert des urgences respiratoires chez les enfants font l'objet d'une procédure écrite,
- les délais d'obtention des examens pour la prise en charge des urgences respiratoires et leur qualité sont évalués.

EXPERTISE PNEUMOLOGIQUE :
Chapitre I, partie A : Pneumologues (tronc commun)

Tout patient hospitalisé et atteint d'une affection respiratoire doit pouvoir être vu par un pneumologue
- un pneumologue est joignable 24 h sur 24

Les pneumologues sont des médecins formés à la pneumologie et entretiennent leur formation
- les pneumologues sont des médecins thésés, dont la compétence en pneumologie est attestée par un diplôme,
- les pneumologues remplissent les conditions légales de la formation médicale continue et l'adaptent aux types de patients qu'ils prennent en charge,
- les pneumologues appartiennent à des groupes de professionnels (sociétés savantes, syndicats, …) dont l'objectif est le partage d'informations scientifiques et professionnelles, adaptées aux affections prises en charge et aux activités pouvant être développées,
- les pneumologues ont accès à une littérature scientifique adaptée,
- les pneumologues ont accès à des bases de données électroniques (CD-Rom, Internet)

DOSSIER MEDICAL ADAPTE :
Chapitre IX, partie D : Dossier Patient (tronc commun)

La gestion du dossier de pneumologie est conforme aux critères de qualité définis par l'établissement
- la qualité du dossier médical de pneumologie fait l'objet d'une évaluation,
- la qualité du dossier de soins de pneumologie fait l'objet d'une évaluation,
- le codage (pour le PMSI) des affections respiratoires utilise un thesaurus professionnel validé,
- le codage de l'activité de pneumologie fait l'objet d'un contrôle qualité

PLATEAU TECHNIQUE :
EXPLORATION FONCTIONNELLE RESPIRATOIRE

Chapitre IV (tronc commun)

Les EFR sont réalisées par des professionnels expérimentés

- les EFR sont réalisées par un pneumologue, un physiologiste, ou un technicien d'EFR expérimenté. Dans ce dernier cas, l'examen est réalisé sous le contrôle et la responsabilité du pneumologue ou du physiologiste,

Le patient a accès à un plateau technique complet d'EFR

- le patient a accès à un plateau technique permettant la mesure des débits, des résistances, des volumes mobilisables et non mobilisables, de la diffusion du CO, et la mesure des gaz du sang,
- le patient a accès à un plateau technique permettant des tests de provocation non spécifiques et spécifiques,
- le patient a accès à un plateau technique permettant des épreuves d'effort, avec mesure des échanges gazeux,
- lorsque l'état du patient le justifie, il est possible de réaliser un examen au lit du patient,

L'organisation du plateau technique d'EFR et les procédures mises en place permettent la réalisation des examens dans des conditions de qualité optimales

- il existe un programme d'assurance qualité relatif à la mesure des débits, des résistances, des volumes mobilisables et non mobilisables et de la diffusion du CO (appareillage, mesure, interprétation manuelle),
- il existe un programme d'assurance qualité à la mesure des gaz du sang (prélèvements, transport, appareillage, mesure, interprétation) pour chaque contexte d'utilisation de cet examen (urgence, réanimation, réadaptation respiratoire),
- les données cliniques pertinentes accompagnent toute demande d'examen,
- le dossier du patient est disponible lors de la réalisation et de l'interprétation des EFR,
- le compte rendu écrit est disponible dès la fin de l'examen,
- les mesures de décontamination, d'entretien et de signalement d'incidents concernant le matériel d'EFR sont conformes aux standards du chapitre 9 : gestion de la qualité et des risques en pneumologie

PLATEAU TECHNIQUE :
EXPLORATION FONCTIONNELLE ENDOSCOPIQUE

Chapitre III (tronc commun)

Les modalités de préparation et de réalisation de l'examen permettent d'assurer des conditions de qualité et de sécurité optimales

L'information donnée au patient facilité le déroulement de l'examen

L'équipement permet la réalisation des endoscopies bronchiques dans des conditions optimales de sécurité

Les protocoles mis en place permettent la réalisation des examens dans des conditions optimales de sécurité

L'équipement permet la réalisation des endoscopies bronchiques interventionnelles dans des conditions optimales de sécurité

Les gestes techniques liés à la pathologie pleurale sont réalisés dans des conditions optimales de sécurité

La gestion des comptes rendus d'endoscopie est systématique

PARTICIPATION A DES PROTOCOLES DE DECLARATION DES EVENEMENTS INDESIRABLES

Chapitre IX, partie A, B et C (tronc commun)

*** Droit et information du patient**
- la charte du patient hospitalisé est affichée et distribuée aux malades pris en charge pour une affection respiratoire,
- le respect de cette Charte est évalué par l'établissement,
- le patient et son entourage sont informés tout au long du processus de prise en charge, dans le respect du secret médical,
- il existe une procédure écrite et connue permettant aux patients et à leur entourage de rencontrer les médecins et les équipes soignantes,
- le consentement écrit du patient pris en charge pour une affection respiratoire est recueilli dans les cas prévus par la réglementation,
- la satisfaction des patients porteurs d'une affection respiratoire est évaluée. Les résultats font l'objet d'un plan d'actions,
- les patients porteurs d'une affection respiratoire sont informés de l'existence d'une commission de conciliation et du rôle du conciliateur,
- une information écrite est remise aux patients en cas d'explorations respiratoires, si nécessaire

*** Gestion de la qualité et des risques en pneumologie**
- la démarche de gestion de la qualité et des risques en pneumologie (par exemple : programme d'assurance qualité, mesure de la satisfaction, évaluation des résultats, signalement des incidents) s'intègre dans un programme global au niveau de l'établissement,
- un correspondant pour la gestion de la qualité et des risques est identifié au sein de l'équipe soignante et médicale de pneumologie,
- il existe un système de signalement des incidents survenant chez les patients pris en charge pour une affection respiratoire. Les résultats font l'objet d'un plan d'actions

*** Lutte contre les infections nosocomiales**
La prévention des infections respiratoires nosocomiales est organisée
La lutte contre les infections respiratoires nosocomiales fait l'objet d'une approche systématique
Les locaux sont adaptés à la lutte contre les infections nosocomiales
L'utilisation de matériel à usage unique fait l'objet de procédures écrites